

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, STATUS GIZI DAN KEPATUHAN MENGKONSUMSI TABLET Fe DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SALAGEDANG KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2016

Leli Laelasari¹, Lia Natalia²

^{1,2} STIKes YPIB Majalengka, Jl. Gerakan Koperasi No 003 Majalengka 45411 Indonesia

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami oleh ibu hamil. Kejadian anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Salagedang tahun 2015 sebanyak 85 orang (30,58%) dari 278 ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, status gizi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka pada bulan Maret tahun 2016 yaitu sebesar 51 orang dan sampel yang diambil sebesar 51 orang atau total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = (0,05)$.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III ($p=0,037$). Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III ($p=0,065$). Ada hubungan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka Tahun 2016, dengan nilai $p=0,013$

Saran diajukan bagi petugas kesehatan diperlukan strategi lain dalam merencanakan program penyuluhan kesehatan pada umumnya melalui kegiatan konseling secara rutin, penambahan sarana prasarana informasi, serta melakukan tes HB pada setiap kunjungan kehamilan. Ibu hamil secara rutin memeriksakan kehamilannya dan melakukan tes HB untuk mendeteksi adanya kelainan yang membahayakan ibu dan janinnya dan menambah pemahaman tentang penyakit anemia.

Kata Kunci : Pengetahuan, Status Gizi, Tablet Fe, Anemia.

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE, NUTRITIONAL STATUS AND COMPLIANCE CONSUME Fe TABLET WITH ANEMIA IN PREGNANCY TRIMESTER III AT SALAGEDANG PUBLIC HEALTH KABUPATEN MAJALENGKA 2016

ABSTRACT

Anemia in pregnancy is one of the health problems experienced by many pregnant women. The incidence of anemia in pregnant women at Salagedang Public Health Center in 2015 was as many as 85 people (30.58%) of 278 pregnant women. The purpose of this study is to determine the relationship between knowledge, nutritional status and compliance in consuming Fe tablet with the incidence of anemia on women in the third trimester of pregnancy.

This study was a quantitative study which used cross sectional design. The study population were women in the third trimester of pregnancy in the work area of Salagedang Public Health Center, Majalengka in March 2016 as many as 51 people and the samples as many as 51 people were chosen by using total sampling. The study instrument used here was a questionnaire. Data analysis included univariate analysis by using frequency distribution and bivariate analysis by using chi square test with $\alpha = (0.05)$.

The study results showed that there was a relationship between knowledge and the incidence of anemia on women in the third trimester of pregnancy ($p = 0.037$). There was no relationship between nutritional status and the incidence of anemia on women in the third trimester of pregnancy ($p = 0.065$). There was a relationship between compliance in consuming Fe tablet with the incidence of anemia on women in the third trimester of pregnancy in the work area of Salagedang Public Health Center, Majalengka 2016, with a p value = 0.013

Suggestions are put forward for health workers. It is needed another strategy in planning a health education program in general through counseling activities on a regular basis, the improvement of information infrastructure, and conduct Hb Test on each pregnancy visit. Pregnant women should routinely perform pregnancy check up and Hb test to detect any abnormalities that endanger the mother and fetus and increase understanding on anemia.

Keywords : knowledge, nutrition status, fe tablet and anemia

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional berupaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada semua lapisan masyarakat. Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Pasal 3, dijelaskan bahwa "Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis" (Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009).

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut umumnya tercermin dalam kondisi *morbiditas*, *mortalitas* dan status gizi. Pada umumnya derajat kesehatan masyarakat di Indonesia digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka *morbiditas* beberapa penyakit (Depkes RI, 2010). Kematian ibu, bayi dan balita merupakan suatu gambaran masyarakat yang mempunyai derajat kesehatan yang rendah.

Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target *Millenium Development Goal's* (MDG's) tahun 2025 sebesar 102/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB di Indonesia sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup masih diatas target MDG's tahun 2025 yaitu 15,5 per 1000 kelahiran hidup (Departemen Kesehatan RI, 2012). Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung yaitu perdarahan (37,4 %), preeklampsia / eklampsia (22,3%), infeksi (10,4 %), sedangkan penyebab tidak langsung adalah

trauma obstetri 8 % dan lain –lain 17 % (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2012 AKI mencapai 259/100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB mencapai 35/1000 kelahiran hidup, dengan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sesuai standar pelayanan minimal sebesar 77,75% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2012).

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka melaporkan pada tahun 2014 Jumlah kematian ibu sebanyak 98 orang dari 21.390 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Majalengka pada tahun 2014 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang (54,17%), perdarahan 3 orang (14,29%), infeksi 4 orang (8,69%), penyakit jantung 3 orang (14,29%), penyakit kronis 1 orang (2,17%), gagal ginjal 1 orang (2,17%) dan hilang kesadaran akut 1 orang (2,17%). Beberapa determinan penting yang mempengaruhi AKI secara langsung atau tidak langsung antara lain status gizi, anemia pada kehamilan, keadaan tiga terlambat dan empat terlalu. Anemia pada kehamilan merupakan salah satu faktor determinan penting yang mempengaruhi AKI secara langsung (Dinkes Majalengka, 2014).

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami dan cukup tinggi berkisar antara 10-20% (Prawihardjo, 2005 : 450). Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian anemia saat hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hemoglobin (Hb) 11 gr % sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukkan nilai yang cukup tinggi sekitar 67% dari semua ibu hamil dengan variasi tergantung pada daerah masing-masing. Sekitar 10-15% tergolong anemia berat yang sudah tentu akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam rahim (Manuaba, 2008). Anemia berat dengan Hb kurang dari 4 gr% dapat mengakibatkan *dekompensatio*

cordis. Sedangkan komplikasi dapat terjadi pada hasil konsepsi yaitu kematian mudigah, kematian perinatal, *prematuritas*, cacat bawaan dan cadangan zat besi kurang (Prawirohardjo, 2010).

Di Jawa Barat pada tahun 2014 angka kejadian anemia pada Ibu Hamil trimester III masih terbilang cukup tinggi yaitu sekitar 40-43% kasus pada ibu hamil trimester III yang menderita anemia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2014). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tahun 2014 jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 1.885 ibu hamil atau sebesar 8,30% dari 22.688 ibu hamil (Dinas Kesehatan Majalengka, 2014). Salah satu puskesmas dengan jumlah penderita anemia pada kehamilan terbanyak pada tahun 2014 adalah Puskesmas Salagedang yaitu sebanyak 211 orang (7,57%) dari 2.786 ibu hamil.

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka didapatkan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2015 sebanyak 85 orang (30,58%) dari 278 ibu hamil dibandingkan dengan UPTD Puskesmas Rajagaluh yaitu sebanyak 8,64% dari 648 ibu hamil. Masih adanya ibu hamil yang mengalami anemia diperlukan suatu kajian untuk mengetahui faktor risiko anemia pada ibu hamil trimester III.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 07 Desember 2015 terhadap 10 orang ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang didapatkan sebanyak 6 orang (60%) ibu hamil tidak menghabiskan 90 tablet Fe, sebanyak 2 orang (20%) ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan sebanyak 6 orang (60%) ibu hamil berpengetahuan kurang tentang anemia seperti kadar *Haemoglobin* (Hb) yang mengalami anemia dan penyebab anemia.

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil, terutama bagi ibu hamil di usia remaja yaitu KEK, anemia tablet Fe, penambahan berat badan kurang selama hamil, dan tinggi badan

berisiko. Status gizi ibu hamil berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi yang ternyata sangat erat hubungannya dengan tingkat kesehatan bayi selanjutnya dan angka kematian bayi (Almatsier, dkk. 2011).

Salah satu faktor yang mempengaruhi anemia dalam kehamilan menurut Nugraheny (2010) adalah disebabkan oleh kurang gizi, kurang zat besi dalam diet, *malabsorpsi*, kehilangan darah pada persalinan yang lalu, penyakit kronik seperti TBC, paru, cacing usus dan malaria. Selanjutnya Anggarini (2011) menjelaskan bahwa status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Gizi kurang pada Ibu Hamil trimester III dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu salah satunya anemia.

Kurangnya pengetahuan sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah defisiensi zat besi. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi tentang tablet Fe dalam kehidupan sehari-hari. Seperti yang dijelaskan menurut Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan yang meningkat dapat mengubah persepsi masyarakat tentang penyakit. Meningkatnya pengetahuan juga dapat mengubah kebiasaan masyarakat dari yang positif menjadi yang lebih positif, selain itu juga pengetahuan akan membentuk kepercayaan.

Tingkat pengetahuan ibu hamil yang rendah akan mempengaruhi bagaimana ibu hamil menjaga kehamilannya. Mulyati (2007) menjelaskan bahwa pengetahuan kurang memiliki risiko 1,45 kali lebih besar untuk menderita anemia dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Hasil Penelitian Mutiara (2014) tentang faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas

Panguragan Kabupaten Cirebon didapatkan hasil uji *chi square* di peroleh *pvalue* pengetahuan sebesar $(0,012) < (\alpha = 0,05)$ menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Panguragan Kabupaten Cirebon tahun 2014. Berdasarkan dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Antara Pengetahuan, Status Gizi dan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka tahun 2016"

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka, adapun waktunya dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III, Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III usia kehamilan > 36 minggu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka pada bulan Februari tahun 2016 yaitu sebesar 58 orang atau *total sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, HB sahli dan alat ukur LILA dengan menggunakan data primer yaitu data yang diambil dari responden langsung. Dalam penelitian ini kuesioner pengetahuan tidak dilakukan uji validitas, karena mengambil dari penelitian sebelumnya yaitu Ai Lela Latifah yang di ujikan terhadap 30 responden dengan hasil sebagai berikut : bahwa nilai r hitung $(0,375 - 0,725) > r$ tabel $(0,361)$ yang berarti semua pertanyaan sudah valid. Analisis data meliputi analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat

menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = (0,05)$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

No	Anemia Pada Ibu hamil trimester III	f	%
1	Anemia	17	33.3
2	Tidak Anemia	34	66.7
3	Jumlah	51	100.0

Sumber : hasil penelitian

Diketahui bahwa kurang dari setengah ibu hamil trimester III yang mengalami anemia sebesar 17 orang (33,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III

No	Pengetahuan	f	%
1	Kurang	24	47.1
2	Baik	27	52.9
	Total	51	100.0

Sumber: hasil penelitian

Diketahui bahwa kurang dari setengahnya ibu hamil trimester III yang berpengetahuan kurang sebesar 24 orang (47,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Trimester III

No	Status Gizi	f	%
1	Gizi Kurang	10	19.6
2	Gizi baik	41	80.4
	Total	51	100.0

Sumber: hasil penelitian

Diketahui bahwa sebagian kecil ibu hamil trimester III dengan status gizi kurang sebesar 10 orang (19.6%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe

No	Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe	f	%
1	Tidak Patuh	25	49.0
2	Patuh	26	51.0
Total		51	100.0

Sumber : hasil penelitian

Diketahui bahwa kurang dari setengahnya ibu hamil trimester III yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sebesar 25 orang (49,0%).

Tabel 5 Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu hamil trimester III Pada Ibu hamil trimester III

Pengetahuan	Kejadian Anemia Pada Ibu hamil trimester III				Total		<i>p value</i>
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	n	%	n	%	
Kurang	12	50.0	12	50.0	24	100	0,037
Baik	5	18.5	22	81.5	27	100	
Jumlah	17	33.3	34	66.7	51	100	

Sumber: hasil penelitian

Diketahui bahwa ibu hamil yang berpengetahuan kurang dan mengalami anemia sebanyak 12 orang (50%) dan ibu hamil yang berpengetahuan baik dan mengalami anemia sebanyak 5 orang (18,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,037 < 0,05 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Tabel 6 Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Status Gizi	Kejadian Anemia Pada Ibu hamil trimester III				Total		<i>p value</i>
	Anemia		Tidak Anemia				
	n	%	N	%	N	%	
Kurang	6	60.0	4	40.0	10	100	0,065
Baik	11	26.8	30	73.2	41	100	
Jumlah	17	33.3	34	66.7	51	100	

Sumber: hasil penelitian

Diketahui bahwa ibu hamil yang status gizinya kurang dan mengalami anemia sebanyak 6 orang (60%) dan ibu hamil yang status gizinya baik dan mengalami anemia sebanyak 11 orang (26,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,065 > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Tabel 7 Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe	Kejadian Anemia Pada Ibu hamil trimester III				Total		<i>p value</i>
	Anemia		Tidak Anemia				
	N	%	n	%	N	%	
Tidak Patuh	13	52.0	12	48.0	25	100	0,013
Patuh	4	15.4	22	84.6	26	100	
Jumlah	17	33.3	34	66.7	51	100	

Sumber: hasil penelitian

Diketahui bahwa ibu hamil yang status tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia sebanyak 13 orang (52%) sedangkan pada ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe dan mengalami anemia sebanyak 4 orang (15,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,013 < 0,05 yang berarti hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III.

Anemia dalam kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak

dialami dan cukup tinggi berkisar antara 10-20% (Prawihardjo, 2005). Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian anemia saat hamil berkisar antara 20% sampai 89% dengan menetapkan Hemoglobin (Hb) 11 gr % sebagai dasarnya.

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil trimester III, terutama bagi ibu hamil trimester III di usia remaja yaitu Kurang Energi Kronis (KEK), anemia tablet Fe, pertambahan berat badan kurang selama hamil, dan tinggi badan berisiko. Status gizi ibu hamil trimester III berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi yang ternyata sangat erat hubungannya dengan tingkat kesehatan bayi selanjutnya dan angka kematian bayi (Almatsier, dkk. 2011).

Kurangnya pengetahuan sering dijumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah defisiensi zat besi. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang mampu dalam menerapkan informasi tentang tablet Fe dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan yang meningkat dapat mengubah persepsi masyarakat tentang penyakit. Meningkatnya pengetahuan juga dapat mengubah kebiasaan masyarakat dari yang positif menjadi yang lebih positif, selain itu juga pengetahuan akan membentuk kepercayaan (Notoatmodjo, 2007).

Pada ibu hamil dengan status gizi kurang dapat disebabkan karena pola makan yang kurang baik dan adanya penyakit yang menyertai dalam kehamilan. Ibu hamil trimester III dengan status gizi kurang akan berdampak pada timbulnya gangguan kesehatan seperti anemia. Status gizi ibu hamil yang kurang dapat mempengaruhi selama kehamilan dan memiliki resiko baik pada ibu atau pun janin yang dikandungnya, sehingga diperlukan upaya pencegahan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil.

Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan pendarahan sebanyak 50 sampai 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30 sampai

40 mgr. Disamping itu kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Sebagai gambaran banyak kebutuhan zat besi pada kehamilan adalah 900 mgr Fe. Jumlah ini meliputi sebanyak 500 mgr Fe digunakan untuk meningkatkan sel darah ibu. Kemudian 300 mgr Fe terdapat pada plasenta dan 100 mgr Fe untuk darah janin. Jika persalinan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan mengurangi persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya (Manuaba, 2007).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat disebabkan kurangnya dukungan dari suami, rendahnya kesadaran akan pentingnya tablet Fe, dan adanya efek samping pada saat mengkonsumsi tablet Fe, untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan intervensi dari petugas kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini terfokus pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil trimester III. Ibu hamil trimester III harus mendapat tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Pemenuhan kebutuhan tablet Fe pada ibu hamil trimester III berkaitan erat dengan tinggi rendahnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan tablet Fe. Tingkat pengetahuan ibu tentang kebutuhan tablet Fe adalah kemampuan seorang ibu dalam memahami konsep dan prinsip serta informasi yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan tablet Fe.

Kurangnya gizi ibu hamil dapat mempengaruhi asupan pemenuhan kebutuhan zat besi, terutama terjadi pada trimester II dan III karena pada masa ini terjadi peningkatan ekspansi massa sel darah merah, maka kebutuhan akan zat besi bertambah, sedangkan ibu hamil trimester III tidak menyadari hal ini akan berdampak pada kejadian anemia.

Semakin baik kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet Fe maka akan semakin baik

pula pencegahan anemia sehingga resiko anemia dapat dicegah, sedangkan pada ibu hamil yang kurang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe, asupan zat besinya kurang sehingga memiliki resiko terhadap anemia. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar menggunakan strategi lain dalam merencanakan program penyuluhan kesehatan pada umumnya melalui kegiatan konseling secara rutin, penambahan sarana prasarana informasi, serta melakukan tes HB pada setiap kunjungan kehamilan. Dan diharapkan ibu hamil secara rutin memeriksakan kehamilannya dan melakukan tes HB untuk mendeteksi adanya kelainan yang membahayakan ibu dan janinnya dan menambah pemahaman tentang penyakit anemia.

KESIMPULAN

1. Kurang dari setengahnya (33,3%) ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka mengalami anemia.
2. Kurang dari setengahnya (47,1%) ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Tahun 2016 berpengetahuan kurang.
3. Sebagian kecil (19,6%) ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Tahun 2016 dengan status gizi kurang.
4. Kurang dari setengah responden (49,0%) ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Tahun 2016 tidak patuh mengonsumsi tablet Fe.
5. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka Tahun 2016, dengan nilai $p=0,037$.
6. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten

Majalengka Tahun 2016, dengan nilai $p=0,065$.

7. Ada hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja UPTD Puskesmas Salagedang Kabupaten Majalengka Tahun 2016, dengan nilai $p=0,013$

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Anggarini, (2011). *Kehamilan Dengan Anemia*. (<http://anggarini.staff.uns.ac.id>)\ Diakses pada tanggal 7 Januari 2015.

Arief, (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan Dan Kelahiran Sehat*. Jogjakarta : AR Group

Arikunto, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta

_____. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. Jakarta: PT Rineka Cipta

Arisman (2007). *Penilaian Status Gizi Perorangan dalam Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.

_____. (2011). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC

BKKBN, 2010. *Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja*. Jakarta

Cunningham, 2009. *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta : EGC.

Depkes RI (2009) *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta. 2. *Depkes RI*

_____. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Depkes RI.

_____. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta : Depkes RI

Dinas Kesehatan Jawa Barat, (2012). *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung : Dineks Jabar.

_____, (2014). *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung : Dineks Jabar.

Dinas Kesehatan Majalengka, (2014). *Profil Kesehatan Majalengka 2014*. Majalengka : Dinkes Majalengka

Frandsen, (2009). *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika

Herlina. (2008). *Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah kerja Puskesmas Bogor*. www.jurnal.ilmiah.com. Diakses 12 Februari 2016.

Hidayah dan Anasari (2012) *Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas*. Jurnal Penelitian.

Ibrahim (2011) *Kehamialan dan Kelahiran Sehat*. Yogyakarta: Dianloka

Istiarti (2008) *Menanti Buah Hati*. Yogyakarta: Media Persindo

Jordan (2009) *Buku Pintar Kehamilan dan Melahirkan*. Yogyakarta: Diva Press

Manuaba, I G.B. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

_____, (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Ed.2. Jakarta : EGC

Mulyati, et al, (2007). *Buku Ajar Gizi dalam Kesehatan Reproduksi Teori dan Praktikum*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Muryanti, (2006). *Hasil Survei Kesehatan Ibu*. www.bkkbn.com. Diakses 12 Februari 2014

Musbilan, (2007). *Persiapan Menghadapai Persalinan*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.

Mutiara (2014) *Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Panguragan Kabupaten Cirebon*. www.jurnal.kebidanan.com. Diakses 07 Januari 2015.

Ningrum, (2009) *Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Anemia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Notoatmodjo, S. (2002). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta.

_____, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta ; Cipta. Jakarta.

_____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nugraheny, (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama

Prawihardjo, S. (2010). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : YBSP

Purwaningsih (2012). *Fisiologi Kedokteran dan Mekanisme Penyakit*. Jakarta : Depkes RI

Rosanti (2013) *Hubungan Status Gizi dan paritas Ibu dengan kejadian Anemia pada Ibu hamil di Wilayah Bendan Ngisor Kota Semarang*. www.jurnal.kebidanan.com. Diakses 07 Januari 2015

Rukiyah (2010). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta: CV Trans Info Media

Sekaran, U. (2006). *Metodologi Penelitian untuk Bisnis, Edisi 4, Buku 1*, Jakarta: Salemba Empat

Suhardjo, (2008). *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: PT Bumi Aksara

Supariasa, (2009). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC

Sulistyoningsih, (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sulistyawati (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba

Medika

Tambayong, (2012). *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. EGC, Jakarta.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun (2009). Jakarta : Depkes RI

Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4, Volume 2*. Jakarta : EGC

Waryana, (2010). *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama : Yogyakarta

Wasnidar. (2007). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Dan Konsep Penatalaksanaan*. Jakarta : Trans Info Media

Wiknjosastro (2009). *Ilmu Kebidanan*, Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka

Yulianingsih (2009). *Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan*. Jakarta : TIM

Yuliansyah (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC